

PCT

WELTORGANISATION FÜR GEISTIGES EIGENTUM  
Internationales Büro



INTERNATIONALE ANMELDUNG VERÖFFENTLICHT NACH DEM VERTRAG ÜBER DIE  
INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT AUF DEM GEBIET DES PATENTWESENS (PCT)

(51) Internationale Patentklassifikation 6 : <b>A61F 2/06</b>	<b>A1</b>	(11) Internationale Veröffentlichungsnummer: <b>WO 97/21399</b>  (43) Internationales Veröffentlichungsdatum: 19. Juni 1997 (19.06.97)
(21) Internationales Aktenzeichen: PCT:AT96/00243  (22) Internationales Anmeldedatum: 9. December 1996 (09.12.96)  (30) Prioritätsdaten: GM 671/95 11. December 1995 (11.12.95) AT  (71)(72) Anmelder und Erfinder: HASSAN, Ali [AT/AT]; Brünnerstrasse 107-109/2/6, A-1210 Wien (AT). GLOGAR, Helmut, Dietmar [AT/AT]; Reichsratsstrasse 13, A-1010 Wien (AT).  (74) Anwalt: HAFFNER, Thomas, M.; Schottengasse 3a, A-1014 Wien (AT).	(81) Bestimmungsstaaten: AI., AM, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BR, BY, CA, CH, CN, CU, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, GB, GE, HU, IL, IS, JP, KE, KG, KP, KR, KZ, LC, LK, LR, LS, LT, LU, LV, MD, MG, MK, MN, MW, MX, NO, NZ, PL, PT, RO, RU, SD, SE, SG, SI, SK, TJ, TM, TR, TT, UA, UG, US, UZ, VN, ARIPO Patent (KE, LS, MW, SD, SZ, UG), eurasisches Patent (AM, AZ, BY, KG, KZ, MD, RU, TJ, TM), europäisches Patent (AT, BE, CH, DE, DK, ES, FI, FR, GB, GR, IE, IT, LU, MC, NL, PT, SE), OAPI Patent (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, ML, MR, NE, SN, TD, TG).  Veröffentlicht <i>Mit internationalem Recherchenbericht. Vor Ablauf der für Änderungen der Ansprüche zugelassenen Frist. Veröffentlichung wird wiederholt falls Änderungen eintreffen.</i>	
<p>(54) Title: DEVICE FOR STABILISING ANGIOPLASTICALLY TREATED PARTIAL REGIONS OF A VESSEL WALL (STENT)</p> <p>(54) Bezeichnung: EINRICHTUNG ZUM STABILISIEREN VON ANGIOPLASTISCH BEHANDELTEN TEILBEREICHEN EINER GEFÄSSWAND (STENT)</p> <div data-bbox="370 1207 1388 1606"><p>The diagram illustrates a stent device (1) with a wall made of supports (2). The supports are arranged in a zig-zag pattern. The density of the supports varies along the axial direction, with regions labeled a, b, c, d, and e. The diameter of the stent is indicated as 3.</p></div> <p>(57) Abstract</p> <p>The device for stabilising stenosed or angioplastically treated partial regions of a vessel wall consists of an expandable support (stent) (1) taking the form of a tubular body. The wall here consists of at least one support (2) which is circumferentially labyrinthine or in a zig-zag, the surface or turn density of which differs in the axial direction of the stent. The bearers have different radial pressures but substantially the same diameter (3) over the axial length in regions (a, b, c, d, e) with different surface or turn density.</p>		

(57) Zusammenfassung

Die Einrichtung zum Stabilisieren von stenotierten bzw. angioplastisch behandelten Teilbereichen einer Gefäßwand besteht aus einem aufweitbaren Stützteil (Stent) (1), welcher als rohrförmiger Körper ausgebildet ist. Hierbei besteht die Wandung aus wenigstens einem in Umfangsrichtung mäanderförmig oder zickzackförmig geformten Tragelement (2), deren Flächen- bzw. Windungsdichte bei gleichem Material in axialer Richtung des Stents unterschiedlich ist. Die Tragelemente weisen in Bereichen (a, b, c, d, e) mit verschiedener Flächen- bzw. Windungsdichte bei auf im wesentlichen über die axiale Länge gleichem aufgeweiteten Durchmesser (3) unterschiedliche radiale Druckkräfte auf.

**LEDIGLICH ZUR INFORMATION**

Codes zur Identifizierung von PCT-Vertragsstaaten auf den Kopfbögen der Schriften, die internationale Anmeldungen gemäss dem PCT veröffentlichen.

AM	Armenien	GB	Vereinigtes Königreich	MX	Mexiko
AT	Österreich	GE	Georgien	NE	Niger
AU	Australien	GN	Guinea	NI	Niederlande
BB	Barbados	GR	Griechenland	NO	Norwegen
BE	Belgien	HU	Ungarn	NZ	Neuseeland
BF	Burkina Faso	IE	Irland	PL	Polen
BG	Bulgarien	IT	Italien	PT	Portugal
BJ	Benin	JP	Japan	RO	Rumänien
BR	Brasilien	KE	Kenya	RU	Russische Föderation
BY	Belarus	KG	Kirgisistan	SD	Sudan
CA	Kanada	KP	Demokratische Volksrepublik Korea	SE	Schweden
CF	Zentrale Afrikanische Republik	KR	Republik Korea	SG	Singapur
CG	Kongo	KZ	Kasachstan	SI	Slowenien
CH	Schweiz	LI	Liechtenstein	SK	Slowakei
CI	Côte d'Ivoire	LK	Sri Lanka	SN	Senegal
CM	Kamerun	LR	Liberia	SZ	Swasiland
CN	China	LT	Litauen	TD	Tschad
CS	Tschechoslowakei	LU	Luxemburg	TG	Togo
CZ	Tschechische Republik	LV	Lettland	TJ	Tadschikistan
DE	Deutschland	MC	Monaco	TT	Trinidad und Tobago
DK	Dänemark	MD	Republik Moldau	UA	Ukraine
EE	Estland	MG	Madagaskar	UG	Uganda
ES	Spanien	ML	Mali	US	Vereinigte Staaten von Amerika
FI	Finnland	MN	Mongolei	UZ	Usbekistan
FR	Frankreich	MR	Mauretanien	VN	Vietnam
GA	Gabon	MW	Malawi		

Einrichtung zum Stabilisieren von angioplastisch behandelten Teilbereichen einer Gefäßwand (Stent)

Die Erfindung bezieht sich auf eine Einrichtung zum Stabilisieren von stenosierten bzw. angioplastisch behandelten Teilbereichen einer Gefäßwand, bestehend aus einem aufweitbaren Stützteil (Stent), welcher als rohrförmiger Körper ausgebildet ist.

10 Intraluminale Gefäßprothesen, wie sie üblicherweise als Stent bezeichnet werden, können Plaqueanteile aus dem Gefäßlumen fernhalten und haben eine gefäßwandstützende Wirkung. Somit wird ein hämodynamisch adäquates Gefäßlumen auf lange Sicht gewährleistet. Die Gefäßwand selbst ist in der Regel elastisch  
15 ausgebildet und die aufzuwendenden Stützkkräfte müssen jeweilige Rückstellkräfte der elastischen Gefäßwand antagonisieren.

Die Ballonangioplastie hat sich zu einer sehr wirkungsvollen und wenig belastenden Therapie bei gefährlich verengten Herzkranzgefäßen entwickelt. Die Hauptlimitation des ansonsten eleganten Verfahrens ist die hohe Anzahl an Rezidivstenosen: Bei jedem dritten Patienten tritt die Engstelle in den ersten 3-6 Monaten nach dem Eingriff wieder auf; die Konsequenzen sind von großer klinischer und gesundheitsökonomischer Relevanz.  
25

Die Implantation von intraluminalen gefäßwandstützenden Prothesen hat sich als besonders erfolgreich bewährt. Der wesentliche Vorteil der Implantation eines Stents liegt in der  
30 signifikant niedrigeren Restenoserate gegenüber der Ballondilatation (Benestent-I-Studie: 22% Restenoserate), sowie in den durch moderne Antikoagulationsschemata und Beschichtung mit verschiedenen Pharmaka reduzierten Komplikationen nach der Implantation (Benestent-II-Studie).

35 Die Stents variieren hinsichtlich ihrer Materialien, Designs und Dimensionen. Bezüglich des Implantationsmechanismus unter-

scheidet man selbstentfaltende (self-expandable) und ballon-entfaltbare (balloon-expandable) Stents. Der an einem Ballon-Katheter (delivery system) fixierte Stent wird über eine Führungsspirale in das stenosierte Gefäßlumen eingeführt, dann  
5 wird der Implantationsmechanismus ausgelöst (im Falle eines "balloon-expandable" Stents wird der Ballon mit Hilfe eines Fluiddrucksystems für eine gegebene Zeitspanne im Sekundenbereich aufgebläht), anschließend wird das "Delivery System" aus dem Gefäßsegment entfernt, während der Stent seine  
10 Funktion als lebenslange intraluminale Gefäßprothese wahrnimmt.

Eine bekannte Konstruktion eines Stents ergibt sich zum Beispiel aus der US-PS 5,383,892, bei welcher zumindest ein  
15 flexibler elastisch aufweitbarer, zylindrischer Teilbereich und starre, plastisch aufweitbare zylindrische Teil- bzw. Endbereiche aus verschiedenen Materialien abwechselnd miteinander verbunden sind.

Gegenwärtig bekannte Stents sind jedoch für die Behandlung von komplexen bzw. langstreckigen Stenosen nicht optimal geeignet, da technische Schwierigkeiten bei der Stentplatzierung durch erhöhte Inflexibilität bestehen, sowie höhere Restenoserate beobachtet werden. Während der Stentimplantation wird die  
20 Orientierung nur durch die Angiographie gewährleistet, wobei diese Platzierung durch den Herzschlag erschwert ist. Unter erschwerenden Bedingungen kommt es relativ oft zur Implantation mehrerer Stents zur Revaskularisation einer komplexen bzw. langen Läsion, was mit relativ hohen  
25 Restenoseraten assoziiert ist, da der mechanische und thrombogene Zustand innerhalb solcher Stentketten nicht gesichert ist. Weiters werden durch multiple Stentimplantation angrenzende "normale" Gefäßstrukturen einem inadäquaten mechanischen und thrombogenen Trauma ausgesetzt.

35

Die Erfindung zielt nun darauf ab, eine Stenteinrichtung der eingangs genannt Art dahingehend weiterzubilden, daß eine sol-

che Gefäßprothese sowohl einfache als auch komplexe bzw. langstreckige Stenosen adäquat abdecken kann, wobei eine gleichzeitige Anpassung an die longitudinale Abdeckstrecke und Minimierung des mechanischen, thrombogenen und wie auch immer gearteten, für die Revaskularisation mit Hilfe der Stentimplantation unumgänglich erscheinenden Traumas an die angrenzenden "normalen" Gefäßstrukturen erzielt wird.

Zur Lösung dieser Aufgabe besteht die erfindungsgemäße Einrichtung im wesentlichen darin, daß die Wandung aus wenigstens einem in Umfangsrichtung mäanderförmig oder zick-zackförmig geformten Tragelement besteht, deren Flächen- bzw. Windungsdichte bei gleichem Material in axialer Richtung des Stents unterschiedlich ist, und daß die Tragelemente in Bereichen mit verschiedener Flächen bzw. Windungsdichte bei auf im wesentlichen über die axiale Länge gleichem aufgeweiteten Durchmesser unterschiedliche radiale Druckkräfte aufweisen. Durch diese in axialer Richtung unterschiedlich wirksam werdenden Kräfte werden zum einen die über die axiale Länge unterschiedlich starken Kräfte der elastischen Gefäßwand antagonisiert. Die unterschiedliche Steifigkeit in axialer Richtung, die sich durch die unterschiedliche Flächen- bzw. Windungsdichte bei gleichem Material ergibt, erlaubt es, den Stent an die jeweiligen Bedürfnisse optimal anzupassen. Zum anderen wird die Manövrierbarkeit und damit die Sicherheit der Positionierung an der gewünschten Stelle wesentlich verbessert. Es können wesentlich längere Stents sicher eingebracht werden, wodurch gegenüber der üblichen Verwendung von mehreren sequentiell implantierten Stents (Stentketten) mit einem einzigen über einen langen Läsionsbereich wirksamen Teilbereich der Gefäßwand die gewünschte Stützkraft sichergestellt werden kann. Es gelingt somit insgesamt eine wesentlich einfachere und sichere Platzierung, während die Gefahr einer Dislokation und damit einer Komplikation wird verringert wird.

Dabei kann der Stent aus einem einzigen langgestreckten Tragelement, beispielsweise einem Draht oder aus einer Mehrzahl von Tragelementen aufgebaut sein, wobei diese Ausbildung mit Vorteil so getroffen ist, daß eine Mehrzahl von Tragelementen in axialer Richtung gelenkig miteinander verbunden ist.

Die Tragelemente sind in bevorzugter Weise so ausgebildet, daß die Tragelemente von stabförmigem gewundenen Material mit über die axiale Länge des Stents gleichbleibendem Materialdurchmesser und/oder Materialquerschnitt gebildet sind.

Die unterschiedlichen in axialer Richtung wirkenden Kräfte des Stents ergeben sich dabei mit Vorteil dadurch, daß in axialer Richtung gestaffelte Bereiche (a, b, c, d, e) des Stents mit unterschiedlich gekrümmten oder einen unterschiedlichen Windungsabstand aufweisenden Tragelementen vorgesehen sind. Ein aus einem einzigen Draht aufgebauter Stent kann dabei in axialer Richtung in Bereiche mit unterschiedlichen radialen Druckkräften unterteilt sein. Bei einem Stent mit einer Mehrzahl von miteinander verbundenen Tragelementen bestimmen diese jeweils unterschiedliche radiale Druckkräfte. Mit Vorteil ist die Ausbildung so getroffen, daß eine Mehrzahl von unterschiedlich geformten bzw. gewundenen Teilbereichen über jeweils ein sich in axialer Richtung erstreckendes Verbindungsglied verbunden sind. Dadurch ist eine hohe Flexibilität zwischen den einzelnen Tragelementen und somit eine gute Manövrierfähigkeit beim Einbringen des Stents gewährleistet.

In besonders vorteilhafter Weise ist eine Mehrzahl von Tragelementen coaxial und in radialer Richtung aufeinanderfolgend angeordnet. Es können so auch durch die Kombination von Tragelementen, die coaxial ineinandergeschoben werden, unterschiedliche radiale Druckkräfte ausgeübt werden.

In einer besonders bevorzugten Weise ist die Ausbildung so getroffen, daß das Material der Stützelemente mit pharmakolo-

gisch wirksamen Substanzen und/oder radioaktiven Isotopen dotiert ist. Durch die in axialer Richtung unterschiedlichen Flächen- bzw. Windungsdichten ist auch die Dotierungsmenge mit pharmakologisch wirksamen Substanzen oder radioaktiven Isotopen im gleichen Sinne unterschiedlich, und es kann die Dotierung in bestimmten Bereichen entsprechend der Flächen- bzw. Windungsdicke konzentriert werden.

In besonders vorteilhafter Weise wird für das Einbringen derartiger Stents so vorgegangen, daß der Stent zur Plazierung auf einen an sich gekrümmten Angioplastie-Ballon-Katheter mit in axialer Richtung verschieden steif ausgebildeter Ballonwand aufgeschoben ist, wodurch die erforderliche Aufweitung auch bei unterschiedlicher radialer Rückstellkraft des Stents zu einem im wesentlichen rohrförmigen Stützteil gelingt. Alternativ kann in besonders einfacher Weise die Anwendung so gestaltet werden, daß der Stent in einem an einer vorbestimmten Stelle abnehmbaren Hüllschlauch angeordnet ist.

Die Erfindung wird nachfolgend anhand von in der Zeichnung schematisch dargestellten Ausführungsbeispielen näher erläutert.

In dieser zeigen Fig.1 einen Stent, der aus einem einzigen Draht aufgebaut ist, Fig.2 einen Stent, der aus mehreren Tragelementen besteht und Fig.3 einen Stent, der in der Mitte aus einem einzigen Draht aufgebaut ist und an den Enden mit weiteren Tragelementen verbunden ist.

Der in Fig.1 mit 1 bezeichnete Stent weist in axialer Richtung aneinander anschließende Teilbereiche a bis e auf. Die Teilbereiche a und e zeichnen sich durch eine relativ geringe Flächen- bzw. Windungsdichte des Stützdrahtes 2 aus, sodaß in diesem Teilbereich nach dem Aufweiten auf den gewünschten Durchmesser 3 eine vorbestimmte Rückstellkraft bzw. Stützkraft erzielt wird. In den zwischen den endständigen Bereichen a und e liegenden Teilbereichen b, c und d, welche in axialer Rich-

tung aneinander anschließen, ist der Stützdraht 2 zu engeren Maschen gewickelt, wodurch eine höhere Steifheit auch in aufgeweitetem Zustand gewährleistet ist. Wenn in diesen Bereichen b, c und d in der Folge eine höhere elastische Rückstellkraft der Gefäßwand auftreten sollte, kann diese Rückstellkraft durch die Stützkraft der Drahtschleifen in den Bereichen b, c und d sicher aufgenommen werden, wohingegen in den endständigen Bereichen a und e geringere Stützkkräfte ausgeübt werden. Insgesamt ergibt sich somit eine selektive Anpassung der jeweils erforderlichen Stützkkräfte an den Verlauf, und die Art der Läsion der Gefäßwand, wobei durch die Unterteilung des Stents in axialer Richtung aneinander anschließende Abschnitte a bis e mit unterschiedlichen radialen Rückstellkräften gleichzeitig die Manövrierbarkeit des Stents wesentlich verbessert wird.

Bei der Ausbildung nach Fig.2 ist ein Stent 4 mit mehreren Tragelementen 5-9 dargestellt, welcher analog zu dem in Fig.1 beschriebenen Stent in Teilbereiche a bis e gegliedert ist. Bei diesem Stent sind die Teilbereiche a und e durch relativ weitmaschige Tragelemente 5 und 9 und die Teilbereiche b, c und d durch relativ engmaschige Tragelemente 6, 7 und 8 gegeben, wodurch sich wiederum eine höhere elastische Rückstellkraft in den inneren Teilbereichen b, c und d und eine geringere Stützkraft in den endständigen Bereichen ergibt. Die Tragelemente 5 bis 9 sind untereinander jeweils mit einem Verbindungsstück 10 verbunden.

Fig.3 zeigt einen Stent 11, der eine Kombination von den in Fig.1 und 2 beschriebenen Stents 1 und 4 darstellt. Auch dieser Stent ist wie die vorhergehenden in Teilbereiche a bis e gegliedert, wobei ein aus einem einzigen Draht 12 bestehender engmaschiger Teilbereich b, c und d mit weitmaschigen Teilbereichen a und e, die aus den Tragelementen 5 und 9 bestehen, mit je einem Verbindungsstück 10 verbunden sind. Es ergeben sich wiederum höhere Rückstellkräfte in den Teil-



bereichen b, c und d als in den endständigen Teilbereichen a und e.

Die einzelnen beschriebenen Stents unterscheiden sich bezüglich ihren Eigenschaften, wobei der Stent 1 in Fig.1 eine ausgezeichnete Manövrierfähigkeit und Anpassung an die Bewegung der Blutgefäße aufweist, der Stent 4 in Fig.2 eine minimale Verkürzung beim Aufweiten zeigt und der Stent 11 in Fig.3 eine sehr gute Eckenstabilität aufweist. Bei einer Dotierung mit pharmakologisch wirksamen bzw. radioaktiven Substanzen ist die Konzentration bzw. Dosis in den mittleren Bereichen b, c, d höher als in den endständigen Bereichen a und e.

## Patentansprüche:

1. Einrichtung zum Stabilisieren von stenosierten bzw. angioplastisch behandelten Teilbereichen einer Gefäßwand, bestehend  
5 aus einem aufweitbaren Stützteil (Stent) (1,4,11), welcher als rohrförmiger Körper ausgebildet ist, dadurch gekennzeichnet, daß die Wandung aus wenigstens einem in Umfangsrichtung mäanderförmig oder zick-zackförmig geformten Tragelement (2,5,6,7,8,9,12) besteht, deren Flächen- bzw. Windungsdichte  
10 bei gleichem Material in axialer Richtung des Stents unterschiedlich ist, und daß die Tragelemente in Bereichen (a,b,c,d,e) mit verschiedener Flächen- bzw. Windungsdichte bei auf im wesentlichen über die axiale Länge gleichem aufgeweiteten Durchmesser (3) unterschiedliche radiale Druckkräfte  
15 aufweisen.
2. Einrichtung nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß eine Mehrzahl von Tragelementen (5,6,7,8,9,12) in axialer Richtung gelenkig miteinander verbunden ist.  
20
3. Einrichtung nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Tragelemente (2,5,6,7,8,9,12) von stabförmigem gewundenen Material mit über die axiale Länge des Stents (1,4,11) gleichbleibendem Materialdurchmesser und/oder Materialquerschnitt gebildet sind.  
25
4. Einrichtung nach Anspruch 1, 2 oder 3, dadurch gekennzeichnet, daß in axialer Richtung gestaffelte Bereiche (a, b, c, d, e) des Stents (1,4,11) mit unterschiedlich gekrümmten  
30 oder einen unterschiedlichen Windungsabstand aufweisenden Tragelementen (2,5,6,7,8,9,12) vorgesehen sind.
5. Einrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 4, dadurch gekennzeichnet, daß eine Mehrzahl von unterschiedlich geformten  
35 bzw. gewundenen Teilbereichen (5,6,7,8,9,12) über jeweils ein sich in axialer Richtung erstreckendes Verbindungsglied (10) verbunden ist.

6. Einrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 5, dadurch gekennzeichnet, daß eine Mehrzahl von Tragelementen coaxial und in radialer Richtung aufeinanderfolgend angeordnet ist.

5

7. Einrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 6, dadurch gekennzeichnet, daß das Material der Stützelemente (2,5,6,7,8, 9,12) mit pharmakologisch wirksamen Substanzen und/oder radioaktiven Isotopen dotiert ist.

10

8. Einrichtung nach einem der Ansprüche 1 bis 7, dadurch gekennzeichnet, daß der Stent (1,4,11) zur Plazierung auf einen an sich gekrümmten Angioplastie-Ballon-Katheter mit in axialer Richtung verschieden steif ausgebildeter Ballonwand aufgeschoben ist.

15

1/3

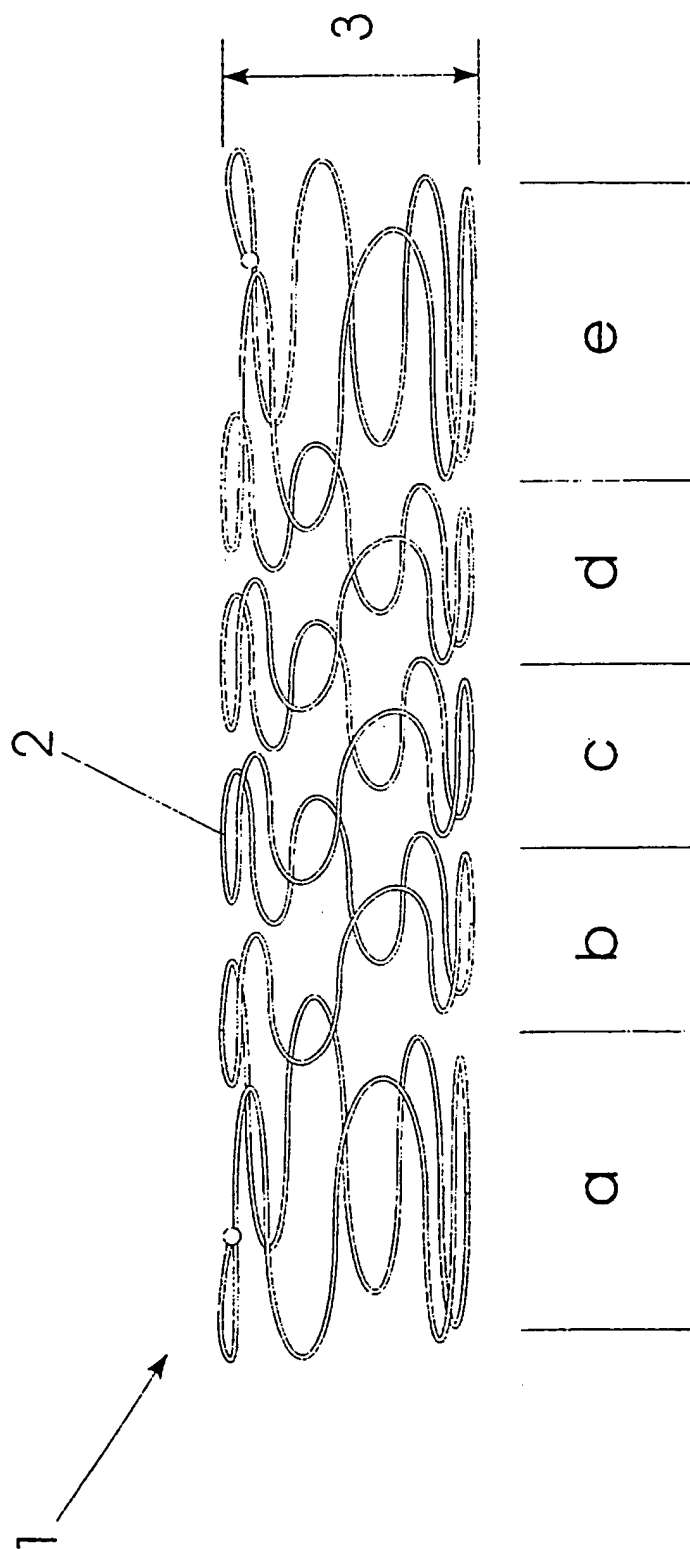


Fig. 7

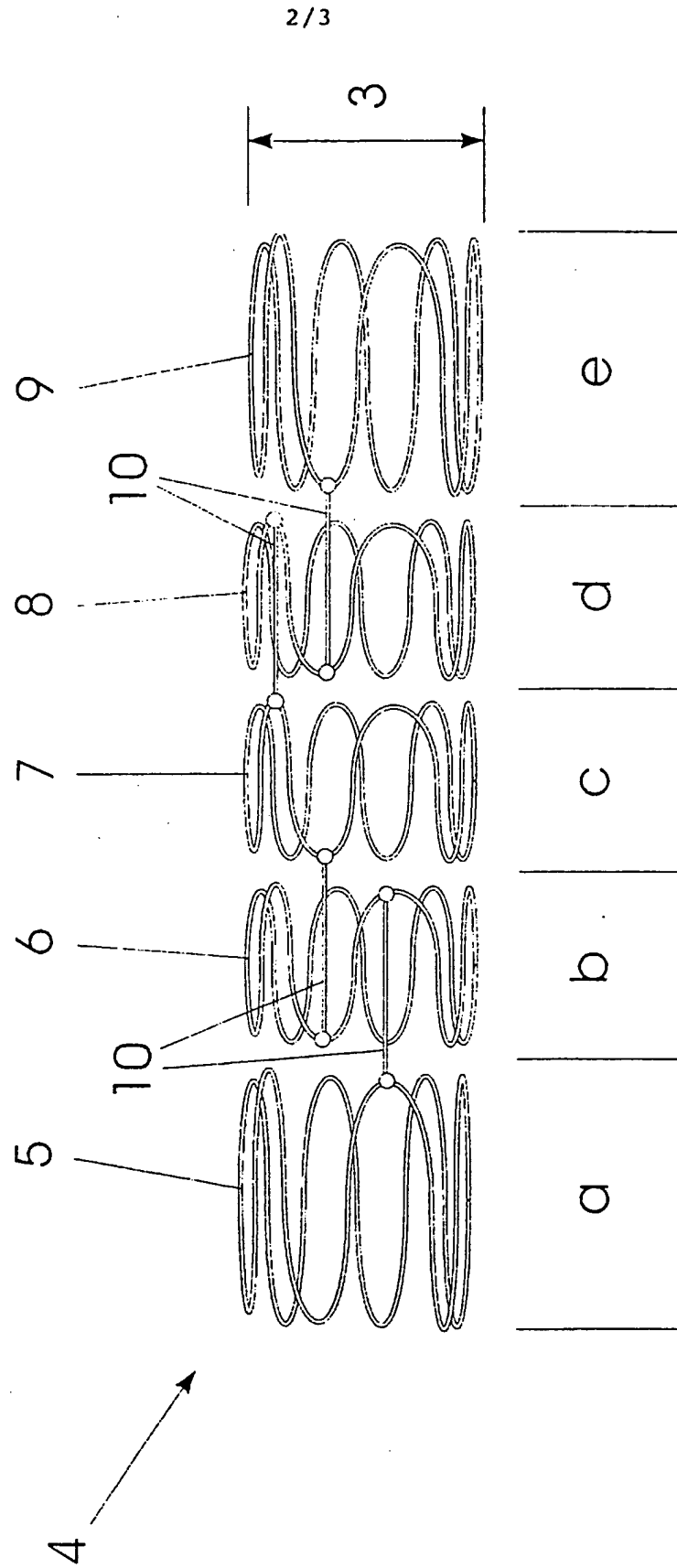


Fig.2

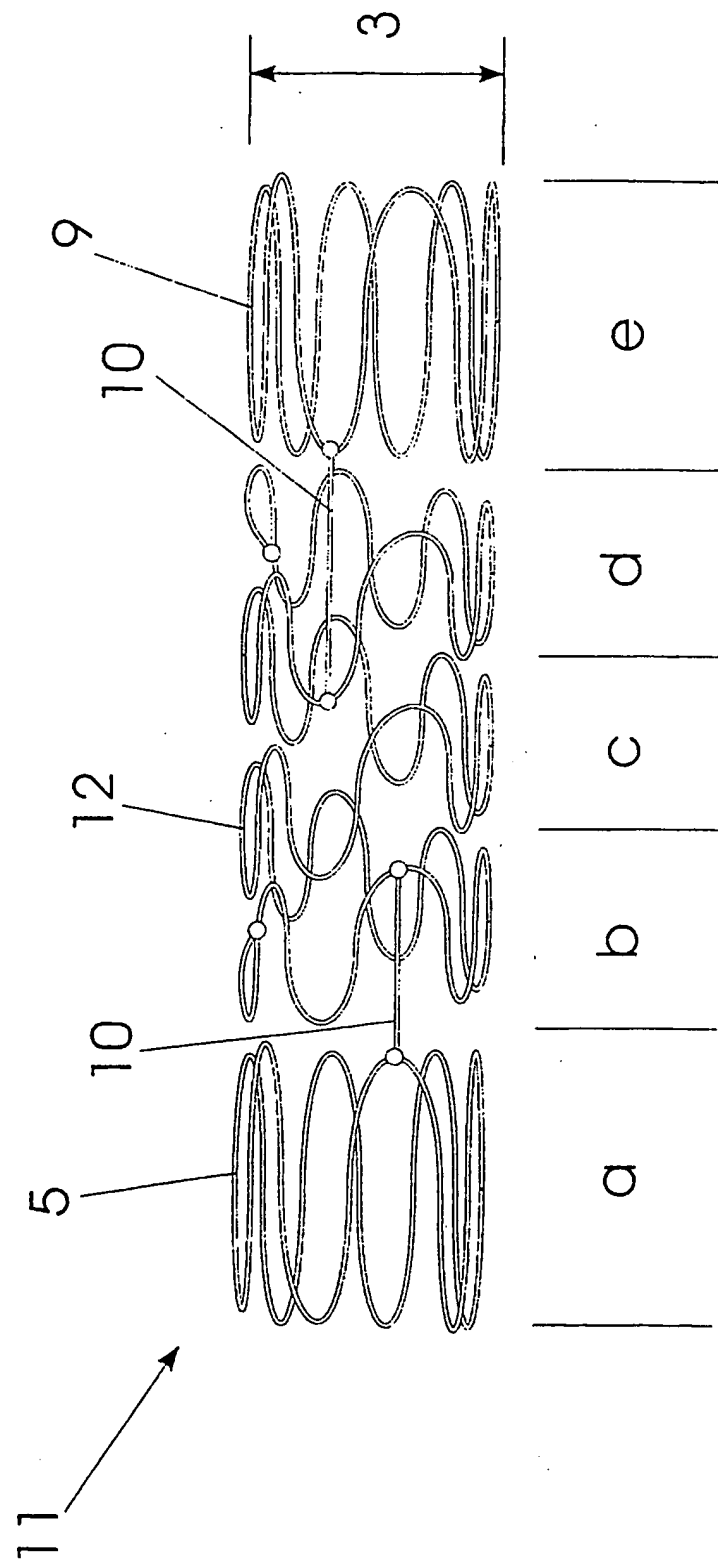


Fig. 3

## INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Intern. Appl. No.

PCT/AT 96/00243

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER  
IPC 6 A61F2/06

According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC

## B. FIELDS SEARCHED

Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols)

IPC 6 A61F

Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched

Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practical, search terms used)

## C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category *	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	US 5 314 472 A (FONTAINE) 24 May 1994	1,3,8
Y	see the whole document ---	2,4-7
Y	EP 0 421 729 A (MEDTRONIC, INC.) 10 April 1991 see the whole document -----	2,4-7

☐ Further documents are listed in the continuation of box C.☒ Patent family members are listed in annex.

## \* Special categories of cited documents:

- \*A\* document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance
- \*E\* earlier document but published on or after the international filing date
- \*L\* document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified)
- \*O\* document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means
- \*P\* document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed

"I" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention

\*X\* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone

\*Y\* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art

\*&\* document member of the same patent family

Date of the actual completion of the international search

7 April 1997

Date of mailing of the international search report

22.04.97

Name and mailing address of the ISA

European Patent Office, P.B. 5818 Patentlaan 2  
NL - 2280 HV Rijswijk  
Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl,  
Fax: (+31-70) 340-3016

Authorized officer

Smith, C

# INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Information on patent family members

International Application No.

PCT/AT 96/00243

Patent document cited in search report	Publication date	Patent family member(s)	Publication date
US 5314472 A	24-05-94	US 5443498 A	22-08-95
		US 5527354 A	18-06-96
-----			
EP 421729 A	10-04-91	CA 2026604 A	03-04-91
		DE 69024901 D	29-02-96
		DE 69024901 T	14-08-96
		JP 3151983 A	28-06-91
-----			



# INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Intern.: des Aktenzeichen  
PCT/AT 96/00243

A. KLASSIFIZIERUNG DES ANMELDUNGSGEGENSTANDES  
IPK 6 A61F2/06

Nach der Internationalen Patentklassifikation (IPK) oder nach der nationalen Klassifikation und der IPK

## B. RECHERCHIERTE GEBIETE

Recherchierter Mindestprüfstoff (Klassifikationssystem und Klassifikationssymbole)  
IPK 6 A61F

Recherchierte aber nicht zum Mindestprüfstoff gehorende Veröffentlichungen, soweit diese unter die recherchierten Gebiete fallen

Während der internationalen Recherche konsultierte elektronische Datenbank (Name der Datenbank und evtl. verwendete Suchbegriffe)

## C. ALS WESENTLICH ANGESEHENE UNTERLAGEN

Kategorie*	Bezeichnung der Veröffentlichung, soweit erforderlich unter Angabe der in Betracht kommenden Teile	Betr. Anspruch Nr.
X	US 5 314 472 A (FONTAINE) 24.Mai 1994	1,3,8
Y	siehe das ganze Dokument	2,4-7
	---	
Y	EP 0 421 729 A (MEDTRONIC, INC.) 10. April 1991	2,4-7
	siehe das ganze Dokument	
	-----	

☐ Weitere Veröffentlichungen sind der Fortsetzung von Feld C zu entnehmen

☒ Siehe Anhang Patentfamilie

- \* Besondere Kategorien von angegebenen Veröffentlichungen :
- \* "A" Veröffentlichung, die den allgemeinen Stand der Technik definiert, aber nicht als besonders bedeutsam anzusehen ist
  - \* "E" älteres Dokument, das jedoch erst am oder nach dem internationalen Anmeldedatum veröffentlicht worden ist
  - \* "L" Veröffentlichung, die geeignet ist, einen Prioritätsanspruch zweifelhaft erscheinen zu lassen, oder durch die das Veröffentlichungsdatum einer anderen im Recherchenbericht genannten Veröffentlichung belegt werden soll oder die aus einem anderen besonderen Grund angegeben ist (wie ausgeführt)
  - \* "O" Veröffentlichung, die sich auf eine mündliche Offenbarung, eine Benutzung, eine Ausstellung oder andere Maßnahmen bezieht
  - \* "P" Veröffentlichung, die vor dem internationalen Anmeldedatum, aber nach dem beanspruchten Prioritätsdatum veröffentlicht worden ist

- \* "T" Spätere Veröffentlichung, die nach dem internationalen Anmeldedatum oder dem Prioritätsdatum veröffentlicht worden ist und mit der Anmeldung nicht kollidiert, sondern nur zum Verständnis des der Erfindung zugrundeliegenden Prinzips oder der ihr zugrundeliegenden Theorie angegeben ist
- \* "X" Veröffentlichung von besonderer Bedeutung, die beanspruchte Erfindung kann allein aufgrund dieser Veröffentlichung nicht als neu oder auf erfinderscher Tätigkeit beruhend betrachtet werden
- \* "Y" Veröffentlichung von besonderer Bedeutung, die beanspruchte Erfindung kann nicht als auf erfinderscher Tätigkeit beruhend betrachtet werden, wenn die Veröffentlichung mit einer oder mehreren anderen Veröffentlichungen dieser Kategorie in Verbindung gebracht wird, die diese Verbindung für einen Fachmann nahelegend ist
- \* "&" Veröffentlichung, die Mitglied derselben Patentfamilie ist

Datum des Abschlusses der internationalen Recherche

7. April 1997

Absendedatum des internationalen Recherchenberichts

22.04.97

Name und Postanschrift der Internationalen Recherchenbehörde  
Europäisches Patentamt, P.B. 5818 Patentlaan 2  
NL - 2280 HV Rijswijk  
Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl,  
Fax (+31-70) 340-3016

Bevollmächtigter Bediensteter

Smith, C

# INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Angaben zu Veröffentlichungen..., die zur selben Patentfamilie gehören

Intern: des Aktenzeichens

PCT/AT 96/00243

Im Recherchenbericht angeführtes Patentdokument	Datum der Veröffentlichung	Mitglied(er) der Patentfamilie	Datum der Veröffentlichung
US 5314472 A	24-05-94	US 5443498 A	22-08-95
		US 5527354 A	18-06-96
EP 421729 A	10-04-91	CA 2026604 A	03-04-91
		DE 69024901 D	29-02-96
		DE 69024901 T	14-08-96
		JP 3151983 A	28-06-91